

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00855&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00855. Травми вушної раковини

Автор: Timo Atula
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-09-06

Основні положення

- Мета лікування - сприяти загоєнню травми,
 - щоб максимально зберегти вигляд вушної раковини,
 - не залишаючи хрящ відкритим.
- Для місцевої анестезії вушної раковини може використовуватися комбінація лідокаїну і адреналіну.

Лікування

- При лікуванні травм слід застосовувати виключно асептичні техніки. Якщо оголився хрящ чи перихондрій, їх слід закрити шкірою. Максимально збережіть шкіру.
- Малі чисті різані рани можна зашити, наприклад, монофіламентними нитками 5-0. В малих ранах хрящ притримується шкірою, у більших ранах перихондрій іноді слід зашити, наприклад, нитками 4-0 чи 5-0, що розсмоктуються.
- Забої і забруднені різані рани спочатку слід механічно очистити і промити фізіологічним розчином. Якщо слід висікти частину вушної раковини, найкраще це зробити клиноподібним розрізом так, щоб гострий кут клину був спрямований прямо в центр вушної раковини. Коли краї після висічення зшиваються разом, вушна раковина

зберігає свою форму, проте стає меншою. Більше шкіри можна пересадити на вушну раковину, використовуючи шкірний клапоть на ніжці.

- Лікування можна проводити на первинному рівні медичної допомоги
 - при всіх травмах, локалізованих в ділянці мочки вуха (без хряща)
 - при травмах хрящової частини вушної раковини, якщо хрящ може бути закритий без проблем.

Подальше лікування

- При важких травмах важливо зберегти природну позицію вушної раковини після зашивання, використовуючи вату і пов'язки (фіксуючі).
- Антибіотикопрофілактика показана при підозрі на забруднення ран хрящової частини (цефалексин чи амоксицилін + клавуланова кислота).
- Переконайтесь, що пацієнт був щеплений від правцю.
- Шкірні шви можна зняти через 5 днів.

Гематома

- Тупа травма може спричинити гематому між хрящем і перихондрієм. Спостерігається флюктуюче, неболюче скупчення на вушній раковині, зазвичай у верхній її частині.
- Спорожніть гематому аспірацією шприцом з голкою в асептичних умовах. Після процедури накладіть компресійну, добре зафіксовану пов'язку. З метою компресії можна застосовувати спортивні пов'язки на голову. Іноді аспірацію вмісту слід повторити кілька разів протягом наступних декількох днів.
- Стару гематому, яку неможливо аспірувати шприцем і голкою, можна спорожнити через невеликий розріз в асептичних умовах. В даному випадку також накладається компресійна пов'язка.
- Нелікована отогематома призводить до деформації хряща і всієї вушної раковини.

Обмороження і опіки

- Специфічного лікування при обмороженні вушної раковини немає. Вторинне інфікування слід попередити за рахунок дотримання асептики і, за необхідності, використання антибіотикопрофілактики (цефалексин). Легке обмороження може минути самостійно. Важке обмороження може спричинити некроз вушної раковини, що вимагає резекції її частини (у центрі спеціалізованої допомоги).
- Опіки слід лікувати згідно з принципами лікування опіків інших локалізацій.

Перихондрит вушної раковини

- Інфекція може бути результатом травми зовнішнього вуха.
- Симптомом є сильний біль. Шкіра над запаленою ділянкою стає червоною, болючою і набряклою. При прогресуванні між перихондрієм і хрящем накопичується гній.
- Стан зазвичай вимагає внутрішньовенної антибіотикотерапії у центрі спеціалізованої допомоги. Абсцес розкривають хірургічно.
- Нелікована інфекція може призвести до поширеної деструкції хряща і важкої деформації вушної раковини.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00855 Ключ сортування: 038.040 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-09-06

Автор(и): Timo Atula Автор(и) попередніх версій статті: Jukka Luotonen Редактор(и): Sari Atula
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Otorhinolaryngology Traumatology Surgery

Ключові слова індексу
mesh: Ear, External mesh: Ear mesh: ear injury speciality: Traumatology speciality: Otorhinolaryngology
mesh: Contusions mesh: Antibiotic Prophylaxis mesh: perichondritis mesh: Ulcer mesh: Frostbite mesh: Hematoma
icpc-2: H78 speciality: Surgery